

ABSCESO MIOMETRIAL SECUNDARIO A DIVERTICULITIS

Florencia Prado Morán
Damián Le Lan



CADI2019

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES



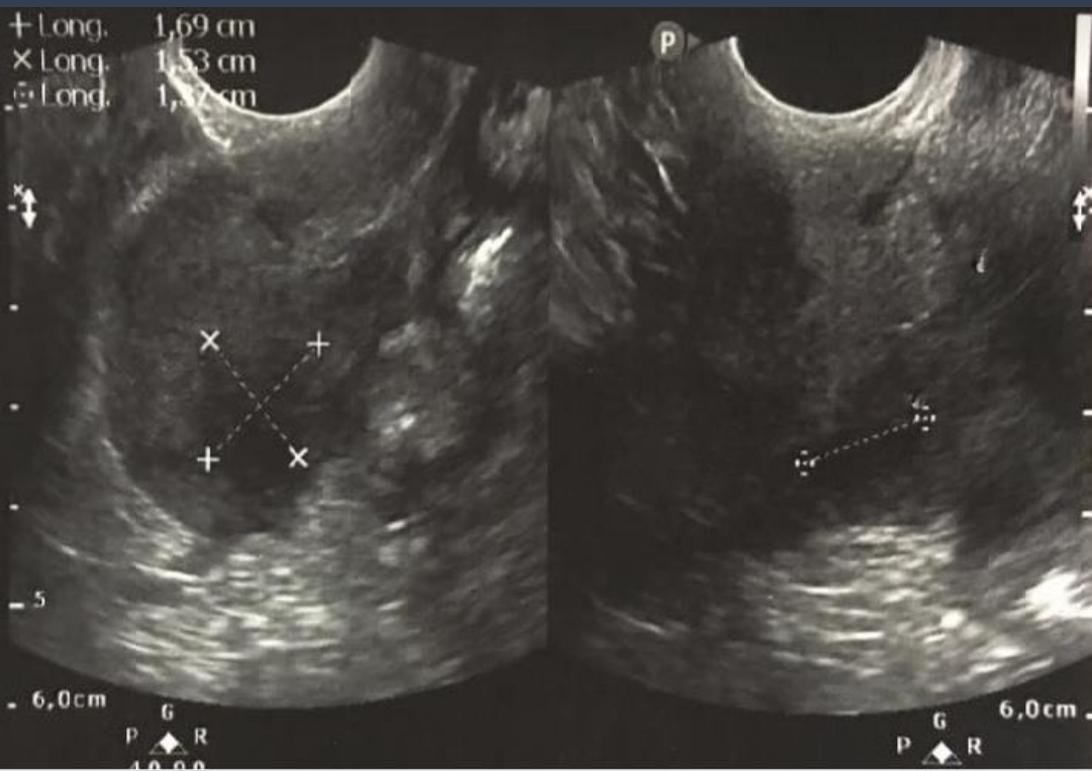
**HOSPITAL
INTERZONAL
GENERAL
“DR JOSÉ PENNA”
BAHIA BLANCA**

Presentación de caso

- Paciente femenina de 65 años de edad.
- Concorre al hospital por fiebre, dolor en fosa ilíaca izquierda de 6 días de evolución.
- Presenta como antecedente de relevancia enfermedad diverticular.
- Laboratorio: ligera leucocitosis con desviación a la izquierda.
- Se solicita ecografía abdominal y ginecológica.

Hallazgos imagenológicos ecográficos

- En la ecografía abdominal se constata únicamente la presencia de rarefacción de la grasa pericólica a predominio de FII.
- A nivel ginecológico, se evidencia una imagen hipoecoica ovoide de localización miometrial sobre la cara posterior del útero, de 17x15x14 mm, sin Doppler color, interpretándose inicialmente como mioma.



Ecografía ginecológica transvaginal

Corte longitudinal y transversal del cuerpo uterino.

Se reconoce heterogeneidad de la cara posterior a expensas de una imagen ovoidea hipoeoica.

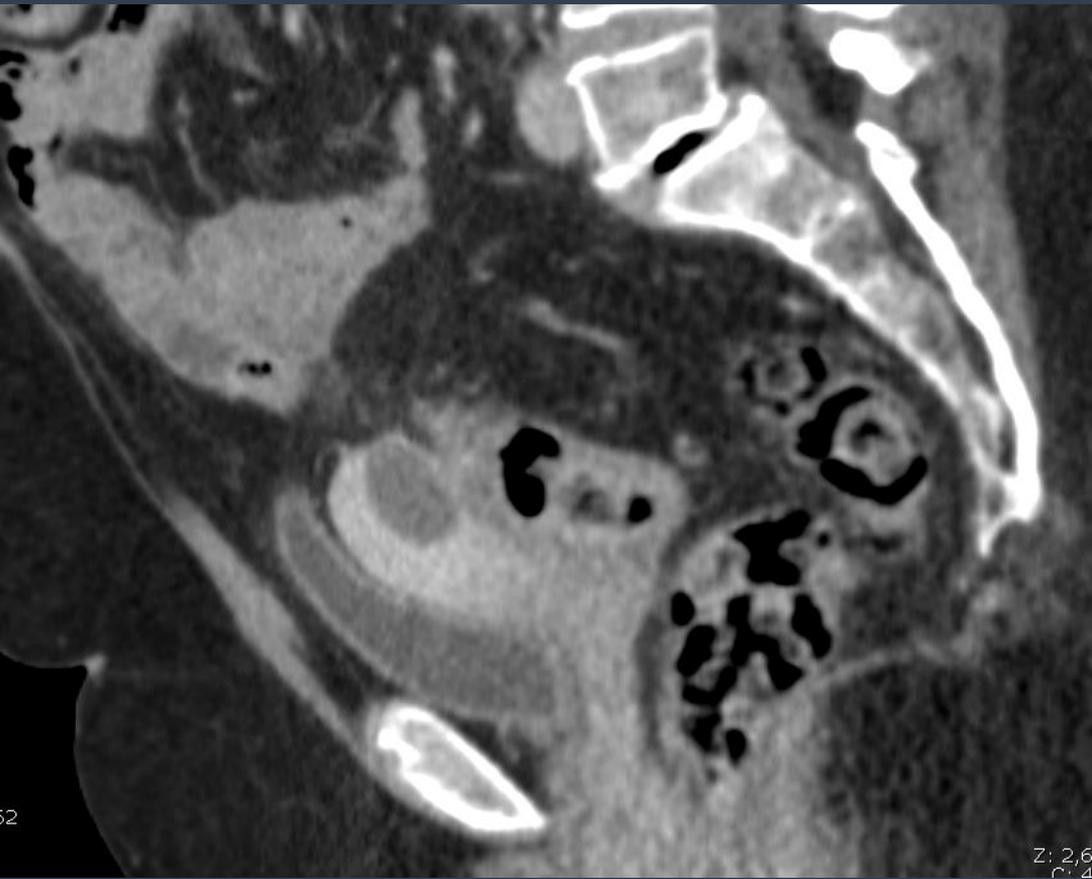
Hallazgos imagenológicos tomográficos

- Para mejor caracterización se realiza tomografía computada (TC) con contraste EV que muestra:
 - Engrosamiento parietal del colon sigmoides asociado a múltiples divertículos.
 - Colección adyacente de 41 mm con realce periférico que penetra la pared posterior uterina e involucra al miometrio sin contactar la cavidad endometrial.
 - Rarefacción de la grasa locorregional.

Se interpreta como **diverticulitis complicada con absceso pericólico y extensión miometrial**

0831

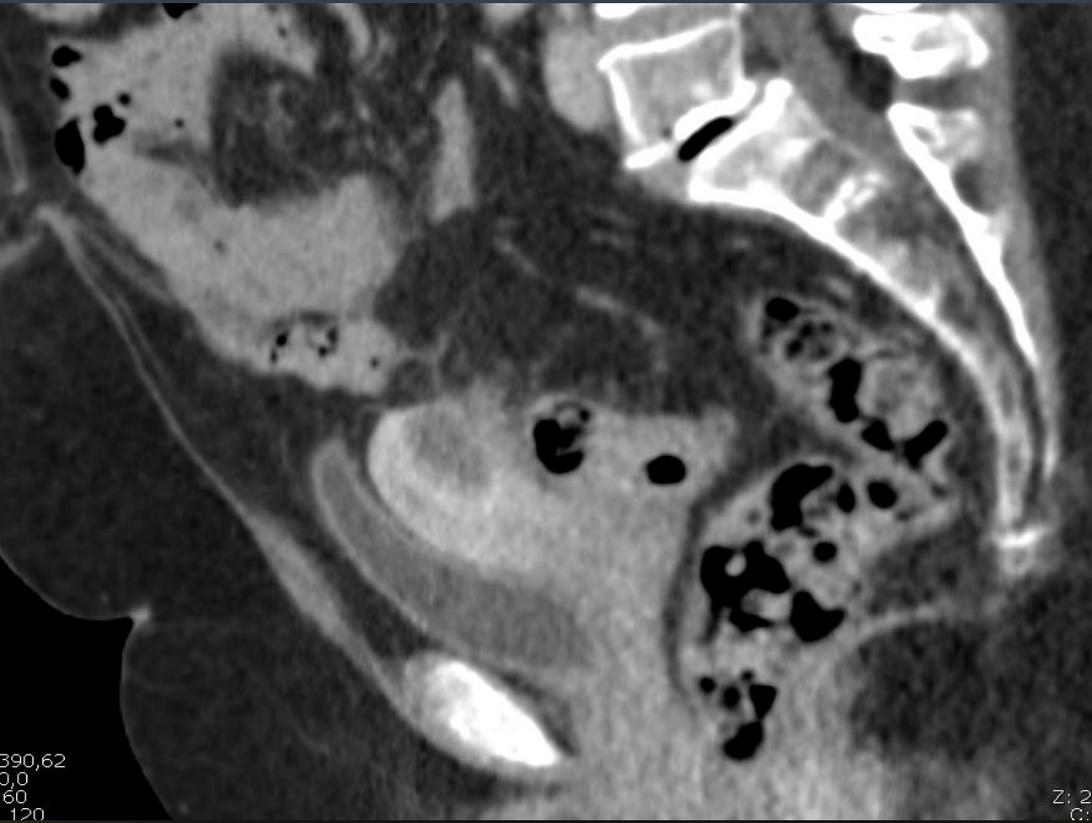
TC con cte EV
Corte sagital



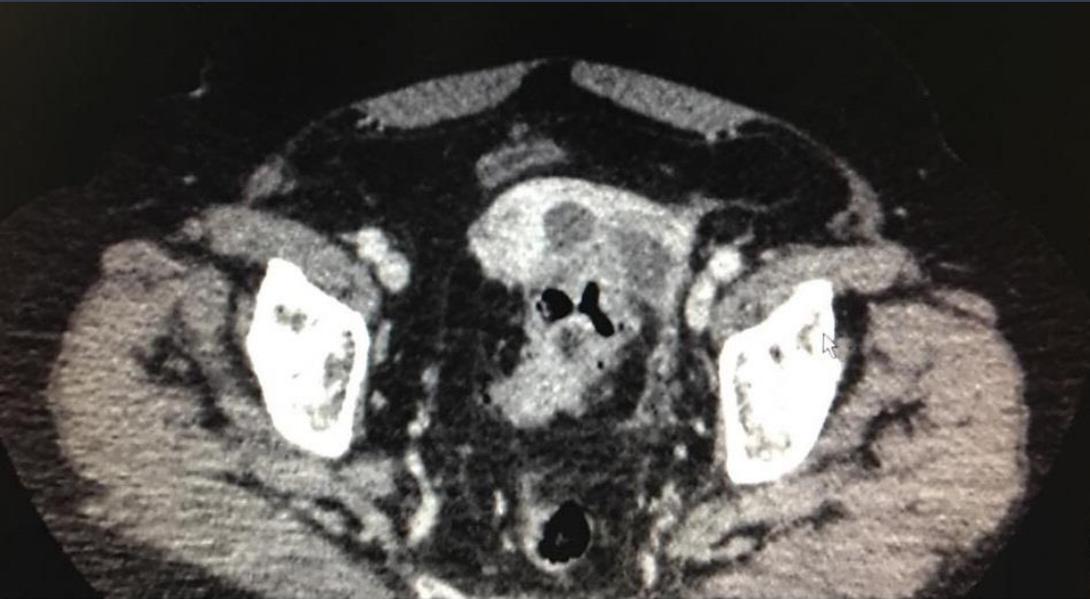
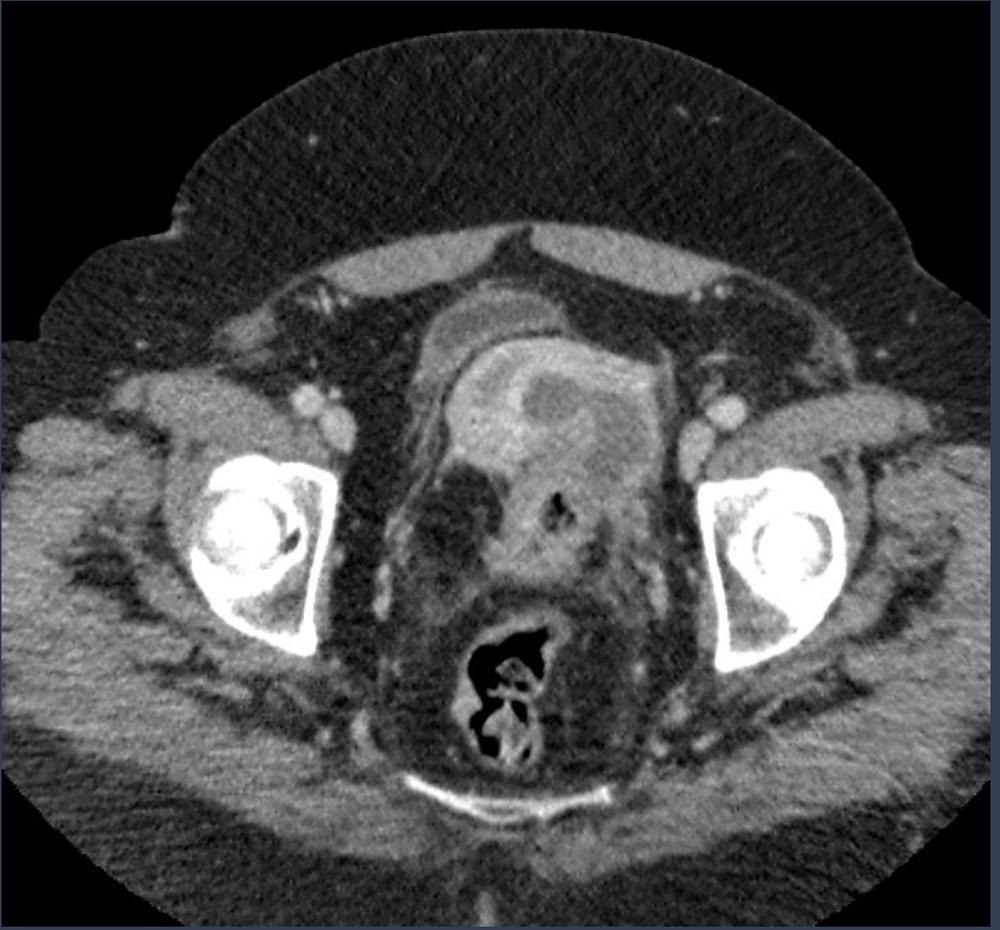
Colección penetrando la pared posterior uterina sin contactar la cavidad endometrial.

0831

TC con cte EV
Corte sagital y transversal



0831



TC con contraste EV.
Cortes transversales

Discusión

- La diverticulosis colónica es una patología frecuente con un incremento de su incidencia con la edad.
- Aproximadamente un 20% de los pacientes con diverticulosis desarrollan una diverticulitis.
- Dentro de sus complicaciones se encuentran la obstrucción, sangrado, perforación, absceso y fístula.

Discusión

- Las fístulas representan entre un 17 a 27% de las complicaciones.
- Los tipos mas frecuentes son:
 - Colovesical (65%)
 - Colovaginal (25%)
 - Coloentérica (7%)
 - Colouterina: (<3%)

Discusión

- Las fístulas colouterinas secundarias a diverticulitis son tan raras que la literatura solo consta de reportes de casos.
- Esta particularidad esta dada por la gruesa pared muscular del útero que provee una barrera protectora a la invasión de procesos adyacentes.
- Si se completa un trayecto fistuloso hacia la cavidad endometrial la clínica es altamente sugestiva, por la presencia de secreciones por cavidad vaginal.

Conclusiones

- Si bien la diverticulitis complicada es una entidad frecuente, la presencia de una fístula con compromiso miometrial es extremadamente rara por las particularidades del órgano.
- En nuestro caso, el absceso no logró penetrar todas las capas uterinas, haciendo mas complejo el diagnóstico.
- En este contexto, es fundamental el rol de las imágenes que permiten detectar el compromiso uterino previo a que sea sospechado clínicamente.

Conclusiones

- El diagnóstico temprano permite una instauración precoz de un tratamiento adecuado, evitando la evolución hacia la fístula colouterina y otras complicaciones asociadas.
- Aunque la literatura recomienda el drenaje para abordar la colección y en segunda instancia la cirugía, en este caso, se optó por antibioticoterapia con buena respuesta y evolución.

Bibliografía

- Guevara-Morales G. R, et al. Fístula colo-uterina. Una complicación rara en diverticulitis aguda. Revista de Gastroenterología de México. 2019;84(1):104-105. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2018.06.008>
- Del Frate, et al. Myometrial abscess caused by diverticulitis. J Women's Imaging 2003;5(4):187–191).
- Tomoyuki A, et al. Penetration of sigmoid colon to the posterior uterine wall secondary to the diverticulitis: a case report. Journal of Medical Case Reports 2009; 3:8957. DOI: 10.4076/1752-1947-3-8957.
- Aggarwal, et al. Different etiologies of an unusual disease: colouterine fistula – Report of two cases. Indian Journal of Radiology and Imaging 2018; 28(1). DOI: 10.4103/ijri.IJRI_172_17.
- Pyong W. Colouterine fistula caused by diverticulitis of the sigmoid colon. J Korean Soc Coloproctol 2012;28(6):321-324. DOI: <http://dx.doi.org/10.3393/jksc.2012.28.6.321>
- Riaño Molleda M, et al. Fístula colo-uterine secundaria a diverticulitis aguda complicada. Cir Esp. 2014;92(Espec Congr):763
- Onur M, et al. Diverticulitis: a comprehensive review with usual and unusual complications. Insights Imaging (2017) 8:19–27. DOI: 10.1007/s13244-016-0532-3.
- Pemberton, MD. Diverticular fistulas. Post TW, ed. UpToDate. Waltham, MA: UpToDate Inc. <https://www.uptodate.com> (Last updated Mar 26, 2019).